

DECLARATION DE L'AMM SUR LA PANDEMIE DE GRIPPE AVIAIRE

Adoptée par la 57^e Assemblée générale de l'AMM, Pilanesberg, Afrique du Sud,
Octobre 2006

1. Cette prise de position vise à guider les Associations Médicales Nationales et les médecins qui leur permettra de savoir comment s'impliquer dans le processus de planification d'une pandémie dans leurs pays respectifs. Elle encourage également les gouvernements à impliquer leurs Associations Médicales Nationales dans le cadre de la planification d'une pandémie de grippe. Pour finir, elle fournira des recommandations sur les actions auxquelles les médecins doivent réfléchir pour se préparer à la pandémie de grippe.

La grippe aviaire par rapport à la grippe pandémique

1. La grippe aviaire (grippe des oiseaux) est une infection virale classique et contagieuse qui touche les oiseaux et moins fréquemment les cochons. Deux formes ont été identi-fiées: la grippe aviaire faiblement pathogène (LPAI) et la grippe aviaire hautement pathogène (HPAI) qui est extrêmement contagieuse, avec un taux de mortalité de 100% chez les oiseaux. Les virus de la grippe aviaire sont différents des virus de la grippe humaine. Les virus de la grippe aviaire n'infectent en principe pas les humains mais depuis 1997 on observe des cas d'infection chez les humains.
2. Le virus HPAI H5N1 actuel est un sous type des virus de grippe de type A. Il a été isolé pour la première fois en 1961 sur les sternes d'Afrique du Sud. Sa propagation actuelle a débuté à la fin 2003 et au début 2004 dans huit pays asiatiques. Alors qu'au départ on pensait l'avoir maîtrisé, depuis juin 2004 de nouvelles flambées de H5N1 ont été observées. Les oiseaux migrateurs et les oiseaux de contrebande sont probable-ment responsables de la propagation du H5N1. Les oiseaux infectés abritent de grandes quantités de virus dans les fèces et les expositions aux fientes infectées ou à un en-vironnement contaminé par le virus sont courantes. On pense que le H5N1 va continuer à se propager tout le long des routes migratoires empruntées par les oiseaux sauvages. La plupart des infections sur les humains se sont produites dans les zones rurales où il y avait de petits élevages de volailles en liberté.
3. On endigue le HPAI en détruisant rapidement tous les oiseaux infectés et/ou exposés, en éliminant les carcasses, par une mise en quarantaine et par une désinfection rigoureuse des fermes. Afin de stopper une flambée, il faut prendre des mesures radicales dès que cette flambée est signalée.

4. La pandémie de grippe humaine se produit trois ou quatre fois par siècle et à n'importe quelle saison, pas uniquement l'hiver. La grippe pandémique est due à l'apparition d'une nouvelle souche de grippe humaine contre laquelle l'être humain n'est pas immunisé. Cette nouvelle souche humaine pandémique peut provenir soit de souches de grippe aviaire soit de virus de grippe infectant les cygnes et potentiellement d'autres espèces mammaliennes. Elle s'accompagne habituellement d'une maladie très grave et par conséquent d'un risque élevé de décès. Tous les groupes d'âge sont en danger et les experts prévoient un taux d'infection de 25 à 50% dans la population, en fonction de la sévérité de la souche. La souche virale ne pouvant être prédite avec précision, un vaccin contre la grippe pandémique a peu de chances d'être disponible avant plusieurs mois après le début de la pandémie. Un élément majeur pour la protection des populations sera le laps de temps qui s'écoulera entre l'apparition d'une nouvelle souche et la mise au point et la production de vaccins. Selon une hypothèse, le recours à des antiviraux pourrait endiguer la progression de la pandémie et l'approvisionnement en antiviraux est donc important. A tous les stades d'une pandémie et surtout pendant la période où aucun vaccin n'est disponible, le contrôle de l'infection est capital.
5. Les autorités sanitaires craignent que la grippe aviaire, si le contexte s'y prête, mute et donne naissance à une nouvelle souche humaine de la grippe contre laquelle les êtres humains ne sont pas immunisés ou ne disposent pas de vaccin - une souche pandémique. Il semble que H5N1 soit capable de franchir directement la barrière des espèces et de causer de sérieuses pathologies chez les humains mais jusqu'à présent, la transmission à l'homme du H5N1 est très limitée. Un nouveau virus pandémique pourrait se développer si un être humain est simultanément infecté par le H5N1 et un virus humain de la grippe ce qui provoquerait un échange de gènes. De même, le virus H5N1 pourrait muter de lui-même. Avec cette nouvelle souche virale, il pourrait y avoir une transmission d'être humain à être humain et si le virus demeure hautement pathogène, nous pourrions assister à une pandémie avec de forts taux de mortalité. On pense que tel a été le cas au cours de la pire des pandémies du 20e siècle, la " grippe espagnole " de 1918 qui a tué 50 millions de personnes dans le monde.
6. Même si le virus H5N1 ne se transmet pas facilement aux humains, toute infection humaine imputable au H5N1 peut donner lieu à une cohabitation avec le virus humain de la grippe. Par conséquent, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et d'autres organisations de santé recommandent à toute personne mise au contact de volaille infectée de se faire vacciner annuellement contre la grippe. On ne sait pas encore si l'immunité résiduelle contre le composant N1 du vaccin annuel immunise contre le H5N1. Dans ces conditions, il est impossible de prévoir exactement la gravité de la prochaine pandémie. Au delà des craintes suscitées par le H5N1, il est important de souligner qu'une souche de grippe pandémique pourrait ne pas provenir du H5N1 mais d'une autre souche HPAI. Indépendamment de cela, la probabilité est grande de voir apparaître une nouvelle pandémie

Principes de planification de la grippe pandémique

Le rôle des gouvernements

1. L'OMS a la responsabilité de coordonner une réponse internationale à une pandémie de grippe. Elle a défini les phases d'évolution d'une pandémie ce qui permet une approche graduelle en matière de planification et de réaction face à une pandémie avec à la clé une déclaration de déclenchement d'une pandémie.

2. L'établissement d'un plan national face à une pandémie sera nécessairement géré par le gouvernement mais les médecins doivent être impliqués à tous les niveaux. Chaque nation doit certes traiter des situations spécifiques mais la préparation à la pandémie repose sur les principes suivants:
 - a. Définir les enjeux, les besoins et les objectifs majeurs
 1. Il est essentiel de se fixer un ou deux objectifs prioritaires pour planifier la pandémie au plan national. En fonction de ces objectifs, le recours aux vaccins et aux antiviraux et l'établissement de cibles prioritaires ne seront pas les mêmes. Par exemple, un objectif de réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la grippe s'accompagnera de critères de planification différents qu'un objectif de sauvegarde de l'infrastructure sociale;
 2. Définir les besoins de la nation dans le cas d'une pandémie nécessite certaines évaluations de base sur la gravité de cette pandémie. En fonction de ces évaluations, il sera alors possible de prédire certains problèmes et besoins du pays. Il sera bon de consulter les autres nations ayant préparé des plans de lutte contre la pandémie afin de savoir les difficultés qu'elles ont rencontrées pour identifier leurs besoins et leurs problèmes.
 - b. Dans les pays où l'on dispose d'un nombre important de professionnels de la santé en secteur privé, impliquer dans les processus de décision ceux du secteur privé qui géreront la pandémie sur le terrain, en particulier les médecins. Toutes les tâches, depuis l'administration de millions de doses d'antiviraux et de vaccins jusqu'à la gestion des capacités d'intervention urgente et des lits d'hôpital, demanderont la participation spécifique des plus compétents et des plus impliqués dans ces domaines.
 - c. Préparer des stratégies et des messages de communication des risques en situation de crise pour anticiper sur la peur et l'anxiété du public et des media.
 - d. Fournir des directives et des informations en temps réel aux services sanitaires régionaux. Utiliser les médecins comme porte-paroles pour expliquer les problèmes médicaux et éthiques au public. Veiller à ce que les mécanismes et les infrastructures de communication continuent à bien fonctionner.
 1. Au fur et à mesure de la planification, il faut non seulement fournir des informations claires et en temps réel sur les plans mis en place mais aussi justifier les décisions et les diffuser aux autorités sanitaires et aux établissements médicaux ainsi qu'au public. Les médecins leaders dans une communauté sont respectés et peuvent souvent être d'excellents porte-paroles pour éduquer le public sur les questions inhérentes à la planification d'une pandémie. La consultation du public sur des décisions importantes pouvant avoir des implications morales et éthiques contribuera à ce qu'ils acceptent les plans. Par exemple, une démarche de participation publique peut être utile pour connaître l'opinion du public sur le rationnement des vaccins pendant une pandémie.
 2. Il est important que les représentants gouvernementaux et les médecins

parlent d'une seule voix afin d'éviter la confusion et la panique lors d'une pandémie.

- e. Identifier les questions juridiques et les autorités compétentes pour répondre à la pandémie, par ex. obligations, mise en quarantaine, fermeture des frontières. Les autorités devront prendre des décisions plus ou moins délicates, à l'échelon local et national concernant la fermeture des frontières et/ou la mise en quarantaine/l'isolement des citoyens exposés/infectés. Les questions d'ordre juridique et légal que soulèveront ces décisions doivent être réglées avant une pandémie.
- f. Déterminer les priorités dans le cadre de l'exploitation des faibles ressources telles que les vaccins et les antiviraux, en fonction des objectifs mis en place pour répondre à la pandémie. Les groupes prioritaires choisis pour la vaccination doivent être ceux contribuant à maintenir des services collectifs essentiels et ceux à risque élevé.
- g. Ne pas mettre les médecins dans une position où ils sont responsables des décisions à prendre en matière de rationnement des vaccins, des antiviraux et des autres faibles ressources au cours d'une pandémie. Ces décisions relèvent des gouvernements.
- h. Coordonner et mettre en œuvre une réponse à chaque stade de la pandémie. En fonction de la taille du pays, cette réponse peut être de portée nationale ou régionale. De grands pays peuvent éventuellement subir la pandémie par vagues et dans ce cas, les régions touchées devront être prêtes à réagir concrètement.
- i. Evaluer les capacités d'intervention urgente des hôpitaux, des laboratoires et des infrastructures sanitaires publiques en les améliorant si nécessaire. Se préparer à l'absence de personnel clé et maintenir des services de santé pour d'autres pathologies que la grippe.
- j. Anticiper l'impact psychologique sur le personnel de santé de la gestion des vagues de pandémie.
- k. Envisager d'assurer la sécurité du personnel impliqué dans la gestion de la pandémie comme par ex. une protection policière tout au long de la chaîne d'approvisionnement en vaccins et antiviraux. Faire le bilan des besoins éventuels qui seront nécessaires pour lutter contre la pandémie en l'absence d'un vaccin.
- l. Vérifier qu'il y ait suffisamment de moyens financiers disponibles pour se préparer correctement à une grippe pandémique. La volonté politique de financer la préparation sanitaire est capitale. Les ressources dépensées pour la planification de la pandémie doivent s'inscrire dans le plan de préparation générale ; la préparation à une pandémie et la préparation sanitaire se regroupent sur de nombreux points.
- m. Identifier les points clés qui ne sont pas encore résolus et qui peuvent inclure la gestion des patients au niveau de la communauté, le triage dans les hôpitaux, la gestion de la ventilation, la manipulation sécurisée des corps ainsi que les enquêtes et les rapports sur les décès.

LE RÔLE DE L'ASSOCIATION MÉDICALE NATIONALE (AMN)

1. Dans toute situation de catastrophe ou d'apparition d'une maladie infectieuse, les médecins et leurs organisations professionnelles devront pouvoir continuer à fournir les soins nécessaires aux personnes vulnérables et malades et contribuer à répondre à l'urgence de la situation. Les points suivants doivent être pris en compte dans ce domaine:
 - a. Les AMN doivent avoir mis en place leur propre plan de contingences afin d'assurer un soutien permanent de leurs membres.

De nombreux plans en place anticipent des phénomènes tels que les incendies, les séismes et les inondations qui sont géographiquement limités et se déroulent dans un espace temps assez bien défini. Lorsque l'on met en place un plan de lutte contre une grippe pandémique, il faut partir de l'hypothèse que cette grippe aura une large portée géographique et durera de nombreux mois.
 - b. Les AMN doivent bien identifier leurs responsabilités au cours d'une pandémie. L'AMN doit activement essayer de participer au processus de planification de la pandémie de son pays. Si tel est le cas, les responsabilités de l'AMN seront clairement expliquées à ses médecins ainsi qu'au gouvernement.
 - c. Pour une planification mondiale efficace de la grippe pandémique, les AMN doivent collaborer et travailler en réseau avec les AMN des autres pays.

De nombreuses AMN ont déjà été impliquées dans le processus de planification de la pandémie dans leur pays. Les attributions clés de l'AMN qui ont été identifiées doivent être communiquées.
 - d. Les AMN doivent jouer un rôle essentiel dans la communication des informations vitales:
 1. Au public. En tant que voix médicale reconnue, les AMN obtiennent la confiance du public et doivent mettre à profit cette confiance pour communiquer des informations précises et en temps réel sur la planification de la pandémie et la situation actuelle de la pandémie au public;
 2. Entre les autorités et les médecins et entre les médecins dans les zones contaminées et leurs collègues dans d'autres territoires;
 3. Entre les professionnels de santé. Les AMN doivent travailler avec les autres prestataires de santé (par ex. infirmières, groupes hospitaliers) afin d'identifier les problèmes courants, d'établir des politiques et des messages cohérents concernant la préparation à la pandémie et la réponse apportée.
 - e. Les AMN doivent proposer des séminaires et des supports cliniques tels que des outils de formation par internet pour les médecins et les associations médicales régionales.

De tels outils/formations doivent faire savoir comment, dans le pire des scénarios, les médecins peuvent maîtriser les problèmes respiratoires sans disposer d'installations sophistiquées. Il faut également donner une formation sur les méthodes de triage et sur les conseils à apporter aux patients infectés.
 - f. Les AMN doivent étudier les nouveaux programmes et services qu'elles pour-

raient proposer pendant une pandémie, tels que la coordination ou la fourniture aux membres touchés et à leurs familles de programmes de soutien de la santé mentale, la mise à disposition d'équipes d'urgence sanitaire, une aide humanitaire d'urgence locale et un approvisionnement en matériel.

- g. Les AMN doivent être impliquées et soutenir la création et la mise en place de plans gouvernementaux tout en respectant leur code d'éthique professionnel. Elles doivent gérer et évaluer la mise en place de ces plans afin de veiller tout au long des flambées de grippe, à ce que la santé demeure l'objectif primordial.
- h. Les AMN doivent agir pour que les gouvernements financent la préparation à la grippe pandémique en conséquence.
- i. Les AMN doivent anticiper les différents milieux de travail qui peuvent évoluer pendant une pandémie et être préparées à discuter des responsabilités et des questions s'y rapportant avec les autorités sanitaires et de conseiller les membres sur ces sujets.
- j. Les AMN doivent être préparées à assurer la défense de leurs membres qui au cours d'une pandémie auront rapidement des besoins professionnels à satisfaire, des patients et du public touchés par la situation.

LE RÔLE DU MÉDECIN

1. Les médecins seront le premier contact et la première source de conseils pour beaucoup, au fur et à mesure de l'évolution de la pandémie. Les points suivants sont des points généraux dont les médecins doivent tenir compte dans le cas d'une pandémie:
 - a. Être suffisamment formés sur la grippe pandémique et les risques de transmission. La communication sur les risques réels d'une grippe pandémique est importante pour faire prendre conscience de l'urgence sans pour autant créer la panique dans le public. Prévoir la participation active des médecins dans la réponse médiatique à une pandémie.
 - b. Être vigilant face à d'éventuelles maladies respiratoires graves ou émergentes, notamment chez les patients qui ont récemment voyagé à l'étranger. Comme dans toute situation d'infection nouvelle, la vigilance du médecin joue un rôle important en matière de surveillance, de détection et de gestion d'une flambée.
 - c. Plan de gestion des patients à haut risque dans les cabinets/cliniques et communication du plan au personnel. Les plans d'isolement et de contrôle de l'infection doivent être disponibles et le personnel bien au courant de ces plans. Veiller à ce que les demandes des autorités sanitaires régionales soient satisfaites pour ce qui concerne les patients potentiels et les proches exposés.
 - d. Plan de gestion simultanée des patients atteints de maladies chroniques nécessitant un suivi médical de routine.

- e. Plan dans le cas d'une possible interruption des services essentiels tels qu'assainissement, eau, électricité et approvisionnement alimentaire. Plan pour une possible pénurie de personnel pour cause de maladie et/ou de soins à prodiguer à des proches malades.
Il est crucial d'avoir mis en place des plans de contingence afin de faire face à des dysfonctionnements sociaux. Etre conscient que les services essentiels seront éventuellement interrompus et donc identifier les alternatives peut s'avérer judicieux.
- f. Préparer des outils pédagogiques pour les patients et le personnel, y compris des recommandations pour un contrôle de l'infection efficace.
Le fait que les patients et le public comprennent la nécessité de mesures drastiques telles que la mise en quarantaine et l'isolement rendra le travail des médecins plus facile si ces derniers doivent recourir à de telles mesures en cas de pandémie.
- g. Continuer à s'impliquer dans les efforts locaux de planification de la pandémie et comprendre en quoi le plan affectera le médecin. Participer à des exercices locaux de simulation.
Etant donné que les médecins seront en première ligne pour gérer, dépister et soigner les patients atteints de la grippe pandémique, ils doivent être étroitement impliqués dans le processus de planification. Ils doivent sans cesse savoir ce qui est logistiquement possible en matière de soins sur le terrain, dans la perspective d'une pandémie.
- h. Les médecins ont le devoir éthique de prendre soin des personnes blessées ou malades. Ils doivent disposer de ressources dans le cas où eux-mêmes et/ou leurs propres familles seraient infectés.
1. Un médecin aura une lourde mission de santé publique au moment d'une pandémie et ses services seront cruciaux lorsque les capacités d'intervention d'urgence seront tendues. Les médecins doivent prendre des dispositions pour que leurs familles et proches soient soignés en cas de pandémie.
 2. Les médecins doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger leur propre santé et celle de leur personnel.
 3. Les médecins peuvent aussi consulter la Prise de position sur l'éthique médicale dans les situations de catastrophe de l'AMM pour y trouver d'autres informations.
- i. Développer un plan clinique pour limiter les contacts potentiels, y compris des zones d'isolement pour les patients infectés, l'utilisation de masques chirurgicaux bien étanches, la programmation de plages de temps distinctes pour les soins aux personnes non touchées par la grippe et le report des visites médicales non indispensables.
- j. Analyser les procédures de contrôle de l'infection du personnel et former le personnel à l'utilisation d'équipement de protection personnelle. Installer des pancartes dans le cabinet pour instruire les patients sur les pratiques d'hygiène respi-

ratoire; mettre à disposition des mouchoirs, des corbeilles pour les jeter et des produits d'hygiène des mains dans les salles d'attente et les pièces d'examen.

- k. Se faire vacciner contre la grippe chaque année et exiger du personnel qu'il en fasse autant.
Etre préparé à la grippe annuelle prépare déjà bien à une pandémie. De plus, il est possible que les composants du vaccin annuel (par ex. N1) puissent fournir une certaine immunité contre H5N1.
- l. Travailler afin que le cabinet, la clinique ait accès à des fournitures adéquates d'antibiotiques et d'antiviraux ainsi qu'aux médicaments couramment prescrits tels que l'insuline ou la warfarine si l'approvisionnement pharmaceutique devait inter-rompu.

Recommandations

1. Que l'AMM intensifie sa collaboration avec l'OMS sur la planification d'une éventuelle pandémie et s'engage à devenir un membre important dans le processus de décision.
2. Que l'AMM fasse connaître à l'OMS ses capacités et celles de ses membres afin de fournir une voix crédible capable de communiquer efficacement avec de nombreux médecins en exercice.
3. Que l'AMM fasse savoir qu'elle peut fournir des directives générales même si la planification face à une pandémie est du ressort de chaque pays. De plus, l'AMM peut donner des conseils de base aux médecins en exercice par l'intermédiaire de ses AMN membres.
4. Que l'AMM mette en place des moyens opérationnels pour établir et entretenir des réseaux de communication d'urgence entre l'AMM et les AMN pendant la pandémie.
5. L'AMM devra fournir en temps et en heure des mesures de contrôle basées sur la preuve aux pays ne disposant pas ou peu d'informations en temps réel sur les pandémies.
6. Que les AMN soient activement impliquées dans le processus de planification nationale de la pandémie.
7. Que les médecins contribuent à la planification de la pandémie sur le plan local et soient impliqués dans la communication des informations vitales au public.